

疑ナキ能ハスト雖<sub>レ</sub>恐ラクハ始メ左腹壁ニ病竈ヲ形成シ漸次左腸骨窩ニ蔓延シ膀胱前部ヲ侵襲シ遂ニ下腹壁ニ自潰スルニ至リシカ如シ猶「アクチノミツエス」ハ其勢ヲ逞エフシ左腸骨窩ヨリ骨盤内ニ侵入シ薦骨部及ビ肛圍ニ破壊セシカ如ク思ハル

玆ニ附言ス可キハ染色標本ニシテ之レハ上田教授ノ本患者ノ膿汁ヨリ製セラレ予ノ乞ヒニ應シテ貸與セラレタルモノナリ

猶宮田教授ノ懇切ナル指導ト校閱ハ併セテ予ノ深ク謝スルトコロナリ

## ○ 黑水熱ニ就テ

(明治三十八年四月臺南醫院醫事集談會例會ニ於テ)

特別會員 中 川 幸 庵

(南臺)

余ヤ渡臺後日尙ホ淺ク從テ熱帶病ノ經驗ニ乏シ、故ニ熱帶性疾患ニ遭遇スル毎ニ常ニ多大ナル趣味ト深重ナル注意トヲ以テ之ヲ迎ヘタリ然リ而シテ頃日相前後シテ二例ノ黑水熱患者ヲ實驗スルノ機會ヲ得タリ之レヲ先輩諸氏ノ經驗ニ較フレハ一些事ニ過キサレ<sub>レ</sub>余カ胸中ニ印セル此ノ新奇ナル病象ヲ徒ニ埋没スルニ忍ヒズ爰ニ之ヲ報告シテ諸賢ノ高見ヲ仰カント欲ス

余カ病例ヲ述フルノ前先ツ既往三ヶ年(明治三十五年—三十七年)間ニ於テ臺南醫院ニ收容セル黑水熱患者ハ幾許ナルカト云フニ病床日誌ヲ閱シテ左ノ十例ヲ蒐集スルコヲ得タリ

罹病年月	轉	歸	職	業	姓	名	年	齡	發	病	地
明治三十五年三月	全	治	巡	查	M.	K.	三十二年		中	洲	庄
四月	死	亡	巡	查	A.	K.	三十一年		阿	公	店
七月	死	亡	郵便集配人		S.	N.	三十一年		臺	南	市街
八月	死	亡	寫真師		T.	N.	二十八年		全		
十月	全	治	鐵道部雇		M.	K.	二十五年		全		
十二月	全	治	巡	查	G.	K.	四十七年		蕭		壠
明治三十六年二月	死	亡	大	工	M.	S.	三十年		橋	仔	頭
十一月	全	治	巡	查	T.	K.	四十年		關	帝	廟
十一月	全	治	巡	查	K.	T.	二十七年		鹽	水	港
明治三十七年六月	全	治	土地調查局官吏		K.	S.	二十六年		礁	吧	啤

以上十名ハ皆男性ニシテ此内前者ノ一、二、及四ノ三例ハ既ニ川田氏ノ報告セルモノ、内ニ屬ス（今氏報告ハ四例ナレモ一  
例ハ病床日誌ヲ發見スル

「能ハサリキ」例ノ最大多數（九名）ハ既往頻回ノ「マラリヤ」ヲ經過セルモノニシテ一名ノミハ「マラリヤ」ノ經歷ナシ、而シテ其三名ハ「マラリヤ」ニ罹ル度毎ニ鹽規ヲ服用シ爾余ノ七名モ恐ク「キニー子」療法ヲ受ケタルモノナルベシト雖モ記錄上其記載ヲ欠クヲ以テ推斷スルニ由ナシ亦鹽規服用后黒水熱ヲ發作セルヲ認知スヘキモノ二名アルノミニシテ他ハ全ク不詳ナリ其内ノ一ハ「マラリヤ」ニテ入院中鹽規ノ服用后直ニ發作セルモノナリトス

臨床的症候ハ悉ク皆ナ定型性ニシテ強度惡寒又ハ惡寒戰慄ヲ以テ高熱ヲ發シ劇シキ頭痛、頑固ノ嘔吐、著シキ苦悶ヲ訴ヒ血尿ヲ排泄シ急速ノ衰弱ニ陥ルモノニシテ他覺的ニハ高度ノ衰弱、黃疸、心悸亢進、心臟雜音、脈搏軟弱、脾腫、肝部過敏等ヲ認ム、經過中嘔吐ヲ長ク持長シ口渴甚タシ而シテ多クハ便秘ス(五名)之ニ反シ下痢スルモノハ豫后甚タ不良ナリシ(二名、共ニ死ノ轉歸ヲ取レリ)便通尋常ナルモノ二名不明一名アリ

血液所見ハ四名陰性ニシテ一名ニ於テ熱帶熱輪ヲ發見セリト云フ爾余ノ五名ハ血液檢査上ノ記載ナシ、治療法ハ對症療法ト鹽規療法ト相半シ而シテ甲療法ニ於テ二名乙療法ニ於テモ同シク二名ノ死亡ヲ出タセリ、故ニ治療的効果モ亦甲乙相等シキカ如シ然シ乍ラ發作ノ輕重大ニ關係アルモノナラン、死亡ハ四名ニシテ四十%ニ當ル、

今之ヲ「マラリヤ」患者ト對比スルニ左ノ如シ

年 別	「マラリヤ」 (患者)	黑 水 熱 (入院患者)	百 分 比 例
明治三十五年	四四八	六	一、三%(強)
明治三十六年	三六四	三	〇、八%(強)
明治三十七年	二一二	一	〇、五%(弱)

右表ニヨリ見レハ臺南ニ於ケル黑水熱ハ「マラリヤ」ノ平均約一%ナルヲ知ル  
次ニ余カ實驗セル例ヲ掲ケン

### 第一例

生地、愛知縣、現住、打狗鐵道部

鐵道部員

古賀 富八

年齡 二十六年

明治三十八年二月八日入院、二月二十三日全治退院、

父ハ六十八歳胃病ニテ死ス母ハ七十歳余健存ス、同胞五人健全、生來強壯大患ヲ知ラス、一昨年香港ニ於テ重症脚氣ニ罹ル、昨年一月「マラリヤ」ニ罹リタルヲアリ以來之レナカリシニ十二月頃ヨリ本年一月ニ亘リ數回隔日熱發々作アリ

今回ハ一昨日熱發セルヲ初メトシ毎日輕度熱發アリ惡寒ヲ覺エス、少シク頭痛ヲ感スルモ差シタル苦痛ナシト云フ食欲進ミ便通アリ体格營養中等ナルモ皮膚蒼白色可ナリ貧血シ舌ニ灰白色苔ヲ附ス、心尖音不純ナル肺臟及ヒ心臟ニ理學的異狀ヲ認メス、脾臟ノ上界ハ第六肋間ニシテ下ハ季肋弓下二指橫徑ニ達ス肝臟部ハ對壓過敏ナリ、膝蓋腱反射消失ス

處方

鹽里母

一〇〇、〇

赤酒 三〇、〇

一日三回服用

「フエナセチン」一、五

乳糖

一、〇

分三包一日三回分服

二月十日 檢血セルニ非常ニ多數ノ熱帶熱小輪ヲ認ム

十一日 仍テ更ニ左ノ處方ヲ與ヘタリ

「オイヒニン」二、〇 分三包一日三回分服

然ルニ午后三時頃ヨリ惡寒ヲ覺エタ六時ニハ三十九度八分ノ熱發ヲ呈セシモ數時間ニシテ下降シ常溫トナレリ

## 全身異常感ナシ

十二日 午前九時及ビ十二時(無熱時)ノ一回ニ「オイヒニン」〇、七宛ヲ服用セシメタルニ午后二時頃強度惡寒ヲ以テ高熱ヲ發シ午后四時ニハ四十度二分ニ達シ全身倦怠、頭痛、胸内苦悶ヲ訴ヘ皮膚蒼黃トナリ、眼球結膜黃色ヲ呈シ嘔氣嘔吐アリ次テ黑紅色ノ尿ヲ排泄シタリ

尿ハ暗黑褐色濃厚不透明ニシチ反應亞兒加里性、比重一〇二〇、蛋白〇、七%血色素ヲ証明ス

十三日 朝更ニ一包(〇、七)ノ「オイヒニン」ヲ服用セリ然ルニ亦惡寒熱發シ午前十一時頃ニハ三十九度二分ニ昇リタルモ直ニ下降セリ全身ノ衰弱、苦悶堪エカタク、絶エス呻吟シ嘔吐頻々ナリ、脈ハ軟弱ニシテ百二十一心臟兩音共ニ著シク雜音ヲ呈シ殊ニ肺動脈第二音ニ於テ著明ナリ

「オイヒニン」ヲ止メ「フエナセチン」「ピラミドン」ノ散劑ヲ投與シ「セルテル」水、古加因、麥角越幾斯ノ合劑ヲ處置セリ然レモ水劑ハ嘔吐ノ爲メニ服用スルヲ能ハサリシ

十四日 殆ント無熱ナリト雖モ胸内苦悶、心動亢進著シク、脈ハ百三十ヲ算シ軟弱無力ナリ仍テ實芟浸(一、〇)一〇〇、〇鹽古〇、一ヲ一日六回ニ服用セシメタリト雖モ亦嘔吐ノ爲メニ効少ナシ、胆汁ヲ吐出セリ、

驗血スルニ血液ハ水様稀薄ニシテ「マラリヤ」原虫陰性、

十五日 熱ナシ皮膚發黃稍ヤ減褪シ脈數モ少シク減セリ尿モ次第ニ褪色シ暗褐黑色ナレモ透明トナル、嘔吐甚タシキヲ以テ實芟浸(一、二)一〇〇、〇赤酒五〇、〇ノ藥液ヲ一日三回ニ浣腸セシム

十六日 無熱、自覺症大ニ輕快ヲ覺エ嘔吐止ム脈ハ尙ホ浮虛ナレモ九十至トナル、心臟雜音ハ仍然、尿ハ尙ホ暗色ナリ

十七日 尿ハ暗褐色ニシテ比重一〇一三ナリ嘔吐止ミ内服ニ堪エルヲ以テ左ノ如ク處方セリ

枸櫞里茂 一五〇、〇 一日數回

實菱浸(〇、五)一〇〇、〇 赤酒 二〇、〇 單舍 五、〇

右一日三回分服

十九日 快方

十九日 脈ハ次第ニ強實トナリ心雜音モ其度輕クナレリ胃症輕快シ食思亢進ス、尿ハ黃色透明トナル

二十日 益佳良、貧血ヲ殘スノミ

二十三日 前處方ヲ止メ

林鉄丁 三、〇 苦味丁 二、〇 水 一〇〇、〇

右一日三回食后ニ與フ

全治退院セリ

此例ニ於ケル要点ハ左ノ如シ

一、熱帶熱ノ經過中「オイヒニン」ノ服用ニヨリ黑水熱發作ヲ起シタルヲ

二、黑水熱發作前血中ニ於テ非常ニ多數ノ「マラリヤ」原虫(熱帶熱輪)ヲ檢出シタルヲ

三、頻回「マラリヤ」ヲ經過シ著シク貧血セル患者ナリシヲ

四、對症療法ニヨリ治癒シタルヲ

## 第二例

生地 大分縣、現住、臺南鐵道部

鐵道部員 松崎 茂 七

年齡 三十四年

明治三十八年二月廿一日入院 三月二十二日全治退院

生來健全、麻疹、天然痘ヲ經過セリ

明治三十二年渡臺、爾后「マラリヤ」ニ罹ルヲ頻回ニシテ常ニ自ラ「キニーチ」ヲ服シオレリ

十日前「マラリヤ」再發セルモ務メテ出勤シ自宅加療セシニ四日前惡寒熱發血尿アリ爲メニ全身衰弱著シク、嘔氣嘔吐スルヲ頻回ナリト云フ

處方 枸櫞里母 二〇〇、〇 鹽古 〇、一 一日三回

必林 二、〇 「カンフル」 〇、五分三包 一日三回

二月二十二日 尿ハ淡赤色ナリ黃疸色減退ス嘔吐モ減ス

二十四日 尿ハ橙黃色トナル

(以上三浦氏記載)

二十五日 余診查セルニ

体格異常、營養不良、全身蒼黃色高度貧血シ眼白部僅ニ黃色ヲ帶ヒ口唇「チアノーゼ」ヲ呈シ舌苔ヲ冠ス心音雜性殊ニ心尖第一音ニ於テ著シ、心濁界ハ尋常ナリ、肺臟ニハ變化ナシ、脾下端ヲ僅ニ季肋下ニ於テ觸知ス、肝ノ上

界ハ第六肋間ニシテ深吸氣時季肋下ニ於テ肝縁ヲ觸ル、胃部膨滿、便秘、脉軟弱、尿濃黃褐色ナリ

患者ハ明治三十三年十二月末「マラリヤ」性熱發ノ爲メ鹽規ヲ服用セルニ血尿ヲ起シ鳳山醫院ニ入院シ一週間ニシテ全治シ其后モ「マラリヤ」ニ侵カサル、ト頓々ニシテ其都度「キニーチ」ヲ用キタルモ血尿發作ナカリシニ今回亦「キニーチ」ヲ毎朝服シタルニ前記血尿ヲ發セリト云フ

二月二十六日 全身脫衰シ元氣更ニナシ午后八時熱發三九度七分ニ昇ル

二十七日 正午熱發三十八度ニ達ス之レヨリ先キ十一時頃指尖ヨリ檢血シ于燥標本ヲ造リ檢シタルニ「マラリヤ」原虫ヲ認メスシテ每視野ニ於テ二三ノ重球菌樣細菌ヲ發見セリ仍テ午后二時更ニ注意セル皮膚消毒ノモトニ再ヒ檢血シ之ヲ「アガール」斜面ニ培養セリ

自覺症仍然トシテ疲倦甚タシ

二十八日 午前六時熱發三十九度八分アリシモ漸次下降セリ正午採血シ培養セルモ陰性ナリキ「マラリヤ」原虫ヲ認メス

前日採取セル處ノ血液干燥標本ニ付キ精査スルニ

赤血球ハ其形態ヲ完備セルモノ一モ之レナク或ハ崩潰シテ塊狀ヲナシ（血液ヲ「デツケグラス」面ニ擴布スル際ノ壓ニヨリ）或ハ軟小ナル小珠トナリ現ハレ其數ハ甚タ少ナシ而シテ「エオジン」ノ着色力ハ甚タ弱シ「マラリヤ」原虫ヲ証明セス白血球ハ其數稍增多シ中性多核細胞及ヒ鹽基性單核細胞ノ二種ニシテ「エオジン」細胞ヲ發見セス每視野中二個連系セル球菌ノ三四ヲ認メ包囊ヲ有セス

「アガール」斜面ニ培養セルモノハ三十七度孵卵温中ニ於テ二十四時間ニ取出シ檢シタルニ微小水滴狀ノ「コロニー」



ヲ密生セリ之ヲ釣魚シ檢セルニ前記血液干燥標本ニ於テ認メタルト同形ノ重球菌ニシテ凡テノ「アニリン」色素ニヨリ着色シグラム氏法ニ脱色セス固有ノ運動ナシ

爾余ノ培養基上ノ發育狀態並ニ動物試驗ハ不注意ニモ使丁ノ原培養基ヲ誤テ棄却セルヲ以テ遂行スルヲ能ハス從テ其細菌ノ性狀種類ヲ明カニスルヲ得ス遺憾ナリ

三月一日 午前輕度ノ熱發アリ貧血尙ホ高度ニシテ脉不良百二十至軟弱ノ度ヲ加フ尿ハ褐紅色反應酸性比重一〇一〇  
○血色素反應陽性ナリ

實質浸(一、〇) 一〇〇、〇 甘硝石精 三、〇 一日六回

ポイフル氏「ヘモグロビンエキス」六、〇 水一〇〇、〇 一日三回

二日 何トナク衰弱ノ感アリ氣分舉カラス

三日 脉數百至少シク實ス

四日 脉九十稍強實トナル皮膚色モ少シク良トナリ一般快方ニ向フ

五日 食氣亢進ス

六日 漸次快方

七日 實菱浸劑ヲ止メ

「ストロファンツス」丁幾 一、〇 甘精 三、〇 水 一〇〇、〇 一日三回

十六日 益快方 前劑ヲ止メ

重曹 三、〇 「タカジアスターゼ」〇、六 苦味丁 二、〇 水 一〇〇、〇 一日三回

二十二日 全治退院

本例ニ就テハ

一、黒水熱再發ナリシヲ

二、兩發作共ニ「キニーチ」内服后ニ起リシヲ

三、兩黒水熱發作間欠中(四年間)ニ於テモ頻回「マラリヤ」ニ罹リ「キニーチ」ヲ服用セルモ障害ナカリシヲ

四、血液中ヨリ一種ノ細菌ヲ獲タルヲ

五、對症療法ニヨリ治癒セルヲ

\* \* \* \* \*

抑モ黒水熱ノ發生原理ニ就テハ諸說紛々トシテ未タ歸着スル處ヲ知ラスト雖モ要スルニ左ノ二說ヲ出テス

甲、「マラリヤ」ノ一症候ナリト云フモノ(「マラリヤ」説)

乙、「キニーチ」中毒ト見做スモノ(「キニーチ」説)

其他尙ホ黒水熱ノ病原ヲ一種ノ細菌ニ歸スル人アリ(細菌説)即チ Yersin 氏ハ黒水熱杆菌ヲ尿中ヨリ發見シタリト

云フモ今日之ヲ是認スル人ナシ

「マラリヤ」ノ一症候ナリト云フ說ノ論據トスル處ハ

一、黒水熱患者ニハ屢「マラリヤ」原虫ヲ發見ス

二、全ク「キニーチ」ヲ服用セサル患者ニ於テモ之ヲ看察ス

三、一定ノ「マラリヤ」地方ニノミ發ス

ノ諸点ニシテ

「キニーチ」ノ中毒ナリト見做ス人ノ根源トス点ハ

「キニーチ」ヲ與ヘタル后平均四時間后ニ夫故ニ「キニーチ」作用ノ尤モ強キキニ於テ黒水熱發作ヲ起ス、

「キニーチ」ヲ止ムレハ忽チ發作ハ消退ス、

再ヒ「キニーチ」ヲ與フルヤ直ニ新發作ヲ起ス、

主トス

實ニ F. Plehn 氏ハ黒水熱ノ五十六%、A. Plehn 氏ハ八十七%、Doering 氏ハ九十七%ニ於テ「キニーチ」カ發作ヲ惹起シタルヲ見タリ、而シテ「マラリヤ」原虫ハ黒水熱患者ニ於テ發見セラル、ト疑ナシト雖モ少許ノ格外ヲ除キテハ常ニ少數ニシテ其保有セラレタル原虫數ニヨリテ此ノ如キ重症ヲ起シ得ルモノトハ信シ難シ之ニ反シ「マラリヤ」原虫ハ赤血球ノ三十乃至八十%ノ大量ニ於テ感染セラル、モ黒水熱ヲ起スヲ見サルニ於テオヤ、之ヲ以テ考フレハ黒水熱ハ「キニーチ」ノ中毒ニシテコツボ氏ノ論スル處主當ナルカ如シト雖モ然シ乍ラ一方ニ於テハ亦毫モ「キニーチ」ヲ服用セサルモノニ於テ發スルコアルハ Guennee, Carpe 並ニ Daniels 氏等ノ立証スル處ナリ且ツ又熱帶ニシテ「マラリヤ」ノ甚タ多キ印度ニ於テハ之レナキノミナラス凡テ熱性病ニ大量ノ「キニーチ」ヲ處置セラル、ト雖モ黒水熱ハ Practically unknown ナリト Crombie 氏ハ云フ、英領 Guyana 於テモ亦然リ、Algerien ニ於テハ Laveran 氏モ Brault 氏モ一例タニ實驗セス而シテ De Brun 氏ハ Syrien ニ於テ之レト同様ニ此病ヲ看察シタルヲナシト此兩陸ニ於テハ「マラリヤ」甚タ多ク而シテ「キニーチ」ノ應用セラル、處ナリトス此ノ如ク黒水熱ハ或ル一定ノ「マラリヤ」地方ニ來タリ他ノ地方ニ於テ之ヲ見サルコニ基ツキ F. Plehn 氏ハ少ナクトモ亞弗利加ニ於テハ此根據ニヨリ

“Vielleicht steht das in Beziehung zur Verbreitung bestimmter Arten der Malaria-mücken.”

ノ臆説ヲ有セリ、加之「キニーチ」ノ應用ハ「マラリヤ」ノミニ限ラレスト雖モ爲メニ黒水熱ヲ起シタルモノ非常ニ稀ナリ是ヲ以テ見レハ黒水熱ノ發生ヲ「キニーチ」ノミニ歸スヘカラサルヤ、知ルベシ、

故ニ「マラリヤ」ハ「黒水熱」ハ「キニーチ」ハ相互ニ密接ナル關係ヲ有スルモノニシテ之ヲ一方ニノミ偏シテ論スルハ穩當ヲ欠クニ似タリ、畢竟黒水熱ハ「マラリヤ」感染ニヨリ血球ヲ甚タシク分解ニ傾カシムル處ノ血液毒素ヲ偶成シ之レハ爾他ノ障害ノ影響ノモトニ實際ト尤モ屢「キニーチ」ニヨリ起ルモノナルヲハ多クノ人ノ同意スル處ナリトス爰ニ尙ホ一言スヘキヲアリ夫ハ何ソ、尤モ「キニーチ」ヲ服用セル后黒水熱ヲ惹起シタルモノニシテ爾后二三日ヲ經テ更ニ第二回ノ「キニーチ」ヲ與フルモ毫モ障害ヲ呈セサル場合アリ此ノ如キ場合ニ於テハ此發現ヲ凡テ「キニーチ」ニ對シ抗抵力ナキ赤血球ハ最初ノ「キニーチ」ノ爲メニ悉ク分解セラレ尽シタルニヨリ更ニ「キニーチ」ヲ投與スルモ尤早分解スヘキ血球ナキヲ以テ亦黒水熱發作ヲ起スヲナキモノナリト説明セサルヘカラス

以上ハ黒水熱發生ニ關スル論理ノ大要ニシテ我國ニ於テモ甲說ニ贊同スルモノアリ或ハ乙說ニ左袒スルモノアリテ其所說一定ナラス

今、黒水熱ノ發生機轉ニ就テ研究センニハ「マラリヤ」ノ經過中ニ於テ發作セルモノニ付キ其前后ノ關係ヲ詳細ニ看察スルヲ以テ尤モ捷路ナリト信ス則チ余カ第一例ハ尤モ之ニ適當スルモノニシテ(一)頻回「マラリヤ」ヲ經過セル爲メニ著シク抗抵力ヲ減弱セル血球ガ(二)著シキ多數ノ原虫ノ侵害ヲ蒙ムリ益其抗抵力ヲ殺滅シ(三)「オイヒニン」服用ノ爲メニ分解ノ機會ヲ與ヘ以テ黒水熱ヲ發起シタルモノナルヲ察知シ得ヘシ

頻回「マラリヤ」ニ罹リ不適當ノ「キニーチ」應用ハ黒水熱ノ素因ヲナスヲ及ヒ「キニーチ」カ其誘因ヲナスヲハ既ニ明

瞭ナル事實ニシテ只多數ノ原虫感染カ一要約ヲナスコトヲ得ルヤ否ノ問題ニ就テハ人皆黑水熱發作后ニ於ケル血液所見ヲ論スルニ止マリ其發作直前ニ於ケル原虫ノ關係ハ有無多少ハニ付キ注意セル者甚タ少ナキカ如シ之ヲ以テ之ヲ確証スルニハ今后ノ研究ニ賴ラサルヘカラス、前掲十例ノ内ニ於テ一名ノ「マラリヤ」入院中黑水熱ヲ發セルモノアリト雖モ其發作前后ニ於ケル血液検査上ノ所見ヲ欠クヲ以テ爰ニ引証スルコト能ハサルヲ遺憾トス

此三要約ハ(一)頻回「マラリヤ」ノ經過(二)血中多數ノ原虫ノ侵害(三)「キニーチ」ノ服用ヲ以テスレハ第二例ニ於ケル初回ト次回トノ黑水熱發作ノ間(四ヶ年間)ニ於ケル「マラリヤ」ニ對シ「キニーチ」ノ障害ナク服用セラレシコトヲモ容易ニ説明スルコトヲ得ルナリ、則チ頻回「マラリヤ」ニ罹リタル爲メニ血球ノ抵抗力減弱セリト雖モ原虫ノ侵害比較的少數ナリシヲ以テ規尼涅ノ投與モ全然赤血球ヲ崩壊スルコト能ハサリシニヨルモノナラン、又第二例ニ於テ得タル細菌(研索不完全ナリト雖モ)ハ果シテ黑水熱ノ原因ヲナスモノタルヤ否ヤモ亦所來ノ研究ヲ俟タサルヘカラサルコトニシテ之ヲ以テ直ニ細菌說ヲ提出セント欲スルモノニアラズ然レモ少ナクトモ彼ノ熱發々作ニ對シテハ大ニ關係ヲ有スルモノナラン

次ニ黑水熱ハ「キニーチ」ニヨリ反復起リ亦「キニーチ」ニヨリ治癒スルコトアルノ奇妙ナル点モ此原虫ノ多寡ニ因由スルモノナラン?

則チ再三「キニーチ」ノ投與ニヨリ反復黑水熱發作ヲ惹起スルコトアルハ尙ホ血中ニ於テ多數ノ原虫ノ存在スルキニ於テ見ル現象ニシテコツホ氏旅行報告中ノ原虫ヲ發見セシ第二例ニ於ケルカ如ケン、然シ乍ラ爰ニ注意ヲ要スルハ人ニヨリテハ規則的ニ少量ノ「キニーチ」ニヨリ再三血尿ヲ起スコトアルハ破格的ニ觀察セラル、處ニシテ此場合ニ於テハ先天性或ハ后天性ノ特異質ト見做サ、ルヘカラサルニアルノ一事ナリ

「キニー子」ニヨリ治癒スルアルハ血中ニ遺殘セル原虫ノ少數ニシテ之レノミニテハ更ニ著シク血球ヲ崩壞セシムルヲ能ハサルニヨル

コッホ氏ハ黑水熱ノ際原虫ヲ有スル赤血球ノ溶崩スルナラバ其后ニ於テ血下ニ原虫ハ全然存在スルヲナキ理ナルニ實際ニ於テ發作間及ヒ發作后ニ於テ原虫ヲ見ルヲ往々之レアリ故ニ原虫ノ黑水熱發作ノ際必ズ滅亡スルモノニアラサルヲ難セリト雖<sup>レ</sup>之レ發育期ヲ異ニセル原虫ノ重複感染セル<sup>ル</sup>或ハ「キニー子」量ノ不足等ニ因由シ全ク侵害血球ヲ崩壞スルヲ能ハサリシニヨルモノト推定セサルヘカラス

此理ニ基ツキ黑水熱ノ治療法ハ先ツ對症療法ヲ以テ始ムヘキナリ何トナレハ黑水熱發作ハ原虫侵害ヲ蒙ムレル赤血球ノ崩壞現象即チ「マラリヤ」ノ治癒機轉ナレハナリ然シ乍ラ黑水熱ノ經過中ニハ血液検査ヲ忽<sup>ニルカセ</sup>ニスヘカラサルモノニシテ若シモ尙少數ノ原虫ヲ發見セル<sup>ル</sup>ニハ更ニ「キニー子」ノ投與効ヲ奏スヘク之ニ反シ多數ヲ認ムル<sup>ル</sup>ニハ「キニー子」治療法ハ危險ナルヲ以テ一時對症的強壯療法ヲ施シ然ル后ニ於テ之ヲ始メサルヘカラス而シテ「メチレン」青ノ如キ藥劑ヲ用フルヲ更ニ可トス

終ニ臨ミ之ヲ概論スレハ(一)頻回「マラリヤ」ニ罹リ不適當ノ「キニー子」應用等ノ爲メニヨリ抵抗力減弱セル赤血球ガ(二)多數ノ「マラリヤ」原虫ノ侵害ヲ蒙ムリ(三)尤モ多ク「キニー子」稀ニハ「アンチピリン」フエナセチン<sup>」</sup>或ハ濡濕、勞苦等ノ影響ヲ受ケテ一時ニ崩壞シ以テ黑水熱ヲ發起スルモノニシテ多數ノ原虫感染ハ頻回「マラリヤ」ノ經歷並ニ「キニー子」ノ應用ト相俟テ黑水熱發作ヲ起スニ關係スルモノナラント云フニアリ、但シ再三黑水熱ヲ經過セルモノニアリテハ原虫、比較的少數ナルモ發作ヲ起ス<sup>ル</sup>アルモノハ如シ之レ素因ノ著シキ増加<sup>ニ</sup>特異質<sup>ニ</sup>依ルモノナルベシ此故ニ黑水熱ハ「マラリヤ」ノ一偶發症ノ外ナラスシテ亦一種ノ治癒機轉ト見做スヘキモノナリ然レ<sup>レ</sup>發作

血球崩壞ノ劇甚ナルカ爲メニ反テ不幸ノ轉歸ヲ取ルコアルハ屢日擊スル處ナリ、  
 之レ余カ症例ニヨリ得タル處ニ基ツキ卑見ヲ述ルニ止マリ其是非如何ハ將來ノ實驗ヲ俟テ解決セント欲ス、  
 (完)

\* Kocher : „Es ist nicht nötig, dass alle Praktiker  
 \* chirurgisch handeln, aber es ist durchaus  
 \* erforderlich, dass sie chirurgisch denken ler-  
 \* nen. Richtiges Chirurgisches Denken führt  
 \* zur klaren Indication und zu energischen  
 \* Beschlüssen.”

\* Peter Krukenberg : „Unsere erfahrensten und  
 \* besten Aerzte heilen gerade mit den wenig-  
 \* sten und einfachsten Mitteln, während die  
 \* ungeschickten immer nach neuen Mitteln  
 \* haschen, weil sie keine gehörig verwenden  
 \* wissen.”

\* Boerhave : Die Chemie sei die beste magd der  
 \* Medicin, aber ihre schlechteste Herrn.”